

# SÍNCOPE EM PACIENTE PEDIÁTRICO – RELATO DE CASO

Ana Paula Machado Frizzo<sup>1</sup>; Arthur De Oliveira Pereira Gouveia<sup>2</sup>; Bruno Teixeira Muruci<sup>2</sup>; Carollina Lessa Poubel<sup>2</sup>; Giulia Souto Peclý<sup>2</sup>; Julia Marinho Peloso<sup>2</sup>; Maria Cecília Pagio Gonçalves De Siqueira<sup>2</sup>; Maria Claudia Conrado Vieira<sup>2</sup>; Matheus Corrêa Azevedo<sup>2</sup>; Mirely Oliveira Almeida<sup>2</sup>; Naiara Teixeira Vinhosa Rezende<sup>2</sup>; Sara Cosmo De Carvalho<sup>2</sup>; Sâmela Cezarete Freitas; Tarcísio Pereira Da Rocha Júnior<sup>2</sup>; Kamila Campos Cabral<sup>2</sup>; Julia Bino Aguiar<sup>3</sup>.

1) Médica Pediatra – Hospital São José do Avaí; professora orientadora, Universidade Iguazu campus V Itaperuna/RJ;  
2) Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Iguazu campus V Itaperuna/RJ;

e-mail: [ana.frizzo@hotmail.com](mailto:ana.frizzo@hotmail.com)

## Introdução

A síncope na infância é caracterizada pela perda súbita da consciência e do tônus postural. Esse episódio ocorre de forma rápida com uma recuperação espontânea, geralmente é seguida de um fator secundário.

## Descrição do caso clínico

M. N., 9 anos, feminino, com quadro de síncope, dor torácica e cansaço aos pequenos esforços, acompanhada de responsável. No exame físico, apresentava um estado geral regular, lúcido e orientado em tempo e espaço, hidratada, normocorada, acianótica, anictérica e eupneica; Ritmo cardíaco regular em 2T, bulhas normofonéticas, ausência de sopro; Murmúrios vesicular audível, ausência de ruídos adventícios, ventilando bem em ar ambiente; Abdome plano, flácido, indolor à palpação superficial e profunda, peristalse presente, ausência de visceromegalias.

A conduta foi encaminhamento da criança para internação no Hospital São José do Avaí à fim de investigar episódio de síncope e cansaço.

Na admissão na enfermaria pediátrica, no Hospital São José do Avaí, foi prescrito medicamentos sintomáticos e solicitado exames complementares. Os exames solicitados foram: ECG; exames laboratoriais; EAS e URC; TC de crânio; RX de tórax; Ecocardiograma Color Doppler.

Então, com a análise dos exames complementares tendo um resultado de normalidade, foram descartados os seguintes diagnósticos síncopes cardiogênicas e neurogênicas, assim obtendo um diagnóstico de síncope vasovagal. A partir desse diagnóstico de síncope vasovagal o paciente recebeu alta, porém com acompanhamento ambulatorial.

## Discussão

Em casos de perda de consciência realiza-se uma anamnese detalhada do paciente, avaliando sua história e as circunstâncias que ocorreu o caso, além do exame físico. Assim, à partir disso realiza-se exames cardiológicos e neurológicos a fim de descartar anormalidades ou disfunções.

A síncope vasovagal causada pelo comprometimento agudo e generalizado do fluxo sanguíneo cerebral, conseqüentemente uma perda transitória da consciência. Neste casos, devem ser observados situações de gatilho que estimulam a bradicardia ou vasodilatação. Assim, algumas medidas de prevenção dos sintomas são explicadas com clareza a criança desde de cedo a reconhecer alguns fatores, como por exemplo fatores posturais. O tratamento inicialmente é comportamental, não possuindo sucesso, faz o uso de  $\beta$ -bloqueadores.

## Conclusão

Perante ao exposto, conclui-se que o relato de caso faz análise aos princípios de investigação, diagnóstico e tratamento da síncope, atentando para os casos da pediatria. Assim, o estudo de caso pediátrico ressalta uma discussão dos tipos de síncope e suas características, detalhando a anamnese, exame físico e exames complementares para o diagnóstico.

## Referências

- CHICRALLA, Paula C. et al. Síncope no paciente pediátrico. – Revista de Pediatria SOPERJ. Rio de Janeiro, 2005; 6(1):4-9.
- FINARDI, Mariana Favoretto. Síncope em Pediatria: proposta de protocolo para diagnóstico e tratamento. Botucatu, 2019.
- HABIB, Ricardo Garbe et al. Síncope em Crianças e Adolescentes. Revista Soc. Cardiol. São Paulo, 2003; 5:681-92.
- MENEZES, Márcio A. Sotero. Artigo de Revisão : J. Pediatria. Rio de Janeiro, 2002; 78 (Supl. 1): s 73- s 88.
- MIHESSEN, Marcela Coelho. Estudo comparativo entre treinamento físico moderado e uso de fluoxetina no tratamento de síncope vasovagal. Brasília, 2006.